

تأثیر مداخله آموزشی مبتنی بر مدل اعتقاد بهداشتی بر فعالیت فیزیکی زنان سالمند

جمیله امیرزاده ایرانی^۱، سیده آمنه مطلبی^۲

تاریخ دریافت ۱۳۹۴/۰۹/۱۱ تاریخ پذیرش ۱۳۹۴/۱۱/۱۸

چکیده

پیش‌زمینه و هدف: یکی از مهم‌ترین دلایل بیماری‌های مزمن بی‌حرکی است. لذا با توجه به اهمیت اصلاح رفتار فعالیت فیزیکی زنان سالمند و به‌منظور تدوین راهبردهای آموزشی و مداخلاتی مناسب مطالعه حاضر باهدف بررسی تأثیر مداخله آموزشی مبتنی بر مدل اعتقاد بهداشتی بر فعالیت فیزیکی زنان سالمند انجام پذیرفت.

مواد و روش کار: این مطالعه مداخله‌ای بر روی ۲۰۰ نفر از زنان سالمند شهر ارومیه که به روش نمونه‌گیری چندمرحله‌ای انتخاب شدند انجام شد. در این پژوهش از مدل یابی معادلات ساختاری با کمک نرم‌افزار Smart PLS 3.5 و SPSS 21 جهت آزمون فرضیات و برازندگی مدل استفاده شد.

یافته‌ها: نتایج مطالعه حاضر نشان داد آموزش اثر مثبت برافزایش آگاهی زنان سالمند از فعالیت فیزیکی و متعاقباً بر تغییر رفتار آنان داشته است. به‌طورکلی در این مطالعه آگاهی از فعالیت فیزیکی در طول فرایند مداخله آموزشی یعنی قبل از مداخله آموزشی ($\beta = 0/168, p = 0/01$) تا سه ماه ($\beta = 0/180, p = 0/01$) و شش ماه بعد از مداخله آموزشی ($\beta = 0/232, p = 0/001$) ارتباط مستقیم فزاینده با فعالیت فیزیکی زنان سالمند داشته است. آگاهی همچنین به‌واسطه سازه‌های نگرشی مدل اعتقاد بهداشتی به‌طور غیرمستقیم بر فعالیت فیزیکی آن‌ها اثر گذاشت. علاوه، نتایج مطالعه نشان داد که حساسیت درک شده، موانع درک شده، خود کارآمدی و آگاهی بیشترین تأثیر را بر رفتار داشته است. بنابراین این مدل قادر است تغییرات مربوط به متغیرهای وابسته به رفتار را پیش‌بینی کند.

بحث و نتیجه‌گیری: مطالعه حاضر نشان داد که مدل اعتقاد بهداشتی مدل مناسبی برای انجام مداخله آموزشی در زنان سالمند می‌باشد و آموزش فعالیت فیزیکی از طریق این مدل، رفتار زنان سالمند را ارتقاء می‌دهد.

کلیدواژه‌ها: فعالیت فیزیکی، زنان سالمند، مدل اعتقاد بهداشتی، Smart PLS

مجله دانشکده پرستاری و مامایی ارومیه، دوره سیزدهم، شماره دوازدهم، پی‌درپی ۷۷، اسفند ۱۳۹۴، ص ۱۰۵۸-۱۰۵۰

آدرس مکاتبه: جاده سرو، پردیس نازلو، دانشکده بهداشت و پیراپزشکی ارومیه، گروه بهداشت عمومی، تلفن: ۰۴۴-۳۲۷۵۲۳۰۰

Email: Jamileh.Amirzadeh@gmail.com

مقدمه

بی‌حرکی است (۵، ۶). یافته‌های حاصل از مطالعات در امریکا و اروپا حاکی از این است که ساعات غیرفعال در بزرگسالان بالای ۵۰ و ۶۰ سال زیاد است بطوریکه سالمندان بالای ۶۰ سال در ۸۰ درصد اوقات بیداری‌شان (۱۲-۸ ساعت در روز) غیرفعال هستند (۷). نقش کلیدی فعالیت فیزیکی در پیشگیری از بیماری‌های مزمن ناشی از بی‌حرکی نظیر دیابت، بیماری‌های عروقی، سرطان، افتادن، چاقی، اختلالات روانی و بیماری‌های اسکلتی عضلانی ثابت شده است (۸). در این راستا گرنتا و همکاران مطالعه‌ای تحت عنوان بررسی تأثیر برنامه ورزشی بر وضعیت سلامتی افراد سالمند انجام دادند که نتایج نشان داد رفتار فعالیت فیزیکی سالمندان با انجام برنامه ورزشی منظم افزایش یافت (۹). شناسایی عوامل مؤثر

سالمندی جمعیت یکی از اساسی‌ترین چالش‌های جهان امروز به شمار می‌رود (۱). با افزایش جمعیت سالمندان، نسبت بیماری‌های مزمن، ناتوانی‌ها و معلولیت‌ها نیز افزایش می‌یابد. به‌طوری‌که نتایج مطالعه‌ای نشان داد که ۸۰ درصد از سالمندان حداقل به یک بیماری مزمن مبتلا هستند (۲). این بیماری‌ها هم‌اکنون علل ۸۰ درصد کل مرگ‌ومیرها در کشورهای با درآمد متوسط و کم می‌باشد که سه‌چهارم این مرگ‌ومیرها پس از سن ۶۰ سالگی اتفاق می‌افتد (۲، ۳) و این احتمال وجود دارد که تا سال ۲۰۲۰ بیش از ۶۰ درصد بار جهانی بیماری‌ها را از آن خود کنند (۴). یکی از مهم‌ترین دلایل بیماری‌های مزمن در سالمندان

^۱استادیار، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی ارومیه، ارومیه، ایران (نویسنده مسئول)

^۲استادیار، دانشکده پرستاری مامایی، دانشگاه علوم پزشکی ایلام، ایلام، ایران